



Hanne Støre Valeur (f. 1982) er lege og medisinsk redaktør i Tidsskriftet.

Foto: Einar Nilsen

Legeforeningens landsstyre skal i løpet av tre dager diskutere og fatte vedtak om viktige helsepolitiske saker. Enstemmige vedtak er ofte en styrke for foreningen, men kan også kamuflere dyp uenighet

Enstemmig vedtatt

Legeforeningens landsstyre har sitt årlige møte i slutten av mai. Landsstyret er Legeforeningens øverste organ. Det er her de viktige diskusjonene kommer opp, president og sentralstyre velges, regnskap og budsjetter godkjennes og avgjørende vedtak fattes. Det som vedtas i løpet av disse tre dagene blir styrende for hvordan Legeforeningens sentralstyre og sekretariat skal jobbe det påfølgende året.

Landsstyret har for tiden 142 medlemmer, valgt etter en fordelingsnøkkel mellom yrkesforeningene, lokalforeningene og de fagmedisinske foreninger. Eldre legers forening og Norsk medisinstudentforening er også representert. Det er altså snakk om en svært sammensatt gruppe leger – fra de offentlige ansatte til de helprivatiserte, fra pensjonister til studenter, fra generalister ved små lokalsykehus til høyspesialiserte leger og professorer, leger fra land og strand, storby og ikke-så-stor-by. Ikke uventet har gruppen ulikt syn på mange saker.

Selv om det kan være delte meninger, har landsstyret en lang og stolt tradisjon med å komme frem til konsensus og enstemmige vedtak i store og prinsipielle saker som angår alle leger. Dette har vært en viktig del av foreningens suksessoppskrift. Grundige prosesser og diskusjoner som forankres bredt internt er godt grunnlag for å sikre at man kommer frem til gode vedtak og de beste løsningsforslagene. Legeforeningen kan uttale seg samlet med én tydelig stemme, og det gir den tyngde og troverdighet som helsepolitisk aktør. Konsensus er viktig for å holde en stor forening samlet. Blir det for tydelige fløyer innad og et mindretall blir overkjørt gjentatte ganger i viktige saker, kan man risikere at foreningen splittes. Konsensus er vanskelig, men klarer man å få det til, får man også mer innflytelse. Landsstyret har derfor en krevende oppgave med å finne frem til løsninger som hele foreningen kan stille seg bak.

Problemet oppstår når ønsket om enstemmighet går på bekostning av vedtakets kvalitet. Når det skal tas hensyn til mange sprikende meninger, kan man ende opp med vedtak som åpner for ulike fortolkninger og forståelser. Generelle og diffuse vedtak kan gjøre det vanskelig for dem som skal sette dem i verk og arbeide videre med dem og kan gi opphav til intern uro og misnøye.

Et av de store temaene på fjorårets landsstyremøte var reservasjonsadgang for leger. Debatten om reservasjonsrett var aktualisert etter at Helse- og omsorgsdepartementet i 2011 sendte ut et rundskriv som klargjorde at regelverket ikke åpnet for at fastleger kunne reservere seg mot å henvise til abort og assistert befruktning samt forskrive enkelte prevensjonsmidler (1), selv om slik reservasjon var blitt praktisert av enkelte allmennleger i mange år. Etter et grundig forarbeid av en arbeidsgruppe nedsatt av sentralstyret, en høringsrunde som omfattet alle foreningsledd og en utfyllende debatt i landsstyret ble det åpenbart at det var svært sprikende meninger i saken. Likevel klarte man å fatte et enstemmig vedtak (2). Vedtaket var generelt – uten nærmere presisering av hvilke leger som skulle kunne reservere seg, hvilke typer situasjoner som kvalifiserte til

«alvorlige samvittighetsgrunner knyttet til liv og død» og hva man la i at pasienten skulle møtes med respekt og forståelse. Dermed kunne både tilhengere og motstandere av fastlegers mulighet til å reservere seg mot å henvise til abort – slik det senere ble foreslått av regjeringen – stille seg bak vedtaket.

Dette vedtaket er også et eksempel på Legeforeningens betydning som helsepolitisk samfunnsaktør. Foreningen var den eneste fagforening som var nevnt i samarbeidsavtalene mellom regjeringspartiene, Kristelig folkeparti og Venstre. I avtalen heter det «Det gis reservasjonsmulighet for fastleger i dialog med Den norske legeforening» (3). Legeforeningens vedtak ble tatt til inntekt for å innføre reservasjonsadgang for henvisning til abort, og helseministeren uttalte at Legeforeningen med dette hadde fått gjennomslag for sin politikk (4). Debatten som fulgte i etterkant av avtalen og det senere lovendringsforslaget (5) er godt kjent. Legeforeningen var lite synlig i debatten, på tross av sin fremtredende rolle i samarbeidsavtalen. Hva skulle foreningen egentlig mene om saken? Vedtaket i landsstyret ga ikke et klart mandat til å mene noe om enkelte, spesifiserte situasjoner hvor leger kan ønske å reservere seg.

Legeforeningen avga aldri noe endelig hørings svar, siden regjeringen trakk forslaget før høringsfristen var gått ut. Men skal man dømme ut fra svarene fra underforeningene etter den interne høringen, må man anta at Legeforeningen ikke ville ha kunnet stille seg bak forslaget. Saken engasjerte og provoserte også innad i foreningen, og i løpet av vinteren ble det klart at saken måtte opp til diskusjon i landsstyret på ny i år.

Det er mye å lære av denne saken, blant annet om når konsensus har sin begrensning. Konsensus er en god ting, men bare når den er reell. Hvis meningene spriker så mye at vedtaket blir for generelt og kan tolkes ulikt, er konsensus lite verdt. Da er det kanskje bedre å ofre enstemmigheten. Når man diskuterer etiske dilemmaer, kan man sjelden påberope seg enstemmighet – da hadde det ikke vært et dilemma.

Litteratur

1. Rundskriv I-4. 2011. Om reservasjon for leger i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/rundskriv/2011/i-42011-adgang-for-leger-i-den-kommunale.html?id=661801 [23.4.2014].
2. Legeforeningen. Bred debatt om reservasjonsadgang. Nettsak 6.6.2013. <http://legeforeningen.no/nyheter/2013/bred-debatt-om-reservasjonsadgang/> [23.4.2014].
3. Avtale mellom Venstre, Kristelig Folkeparti, Fremskrittspartiet og Høyre. S. 7. www.hoyre.no/filestore/Filer/Politikkdokumenter/Samarbeidsavtale.pdf [23.4.2014].
4. Sandvik S, Solheim I, Strøm SK et al. Reservasjonsstriden: – Høie tør ikke vente på nytt legevedtak. NRK nettnyheter 7.3.2014. www.nrk.no/norge/nekker-legene-utsatt-horing-1.11587611 [23.4.2014].
5. Helse- og omsorgsdepartementet. Høring – reservasjonsordning for fastleger. www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/hoeringer/hoeringsdok/2014/hoering---reservasjonsordning-for-fastleg/hoeringsbrev.html?id=749568 [23.4.2014].